



**CHARENTE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°16-2023-010

PUBLIÉ LE 16 JANVIER 2023

# Sommaire

## **Agence régionale de la santé /**

16-2023-01-16-00001 - Arrêté DD16/PATPS/2023/01-01 fixant le cahier des charges départemental fixant le cadre et les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires pour le département de la Charente (41 pages)

Page 3

Agence régionale de la santé

16-2023-01-16-00001

Arrêté DD16/PATPS/2023/01-01 fixant le cahier des charges départemental fixant le cadre et les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires pour le département de la Charente



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**Arrêté n°DD16/PATPS/2023/01-01  
Fixant le cahier des charges départemental  
fixant le cadre et les conditions d'organisation  
de la garde des transports sanitaires pour le  
département de la Charente**

**Le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Nouvelle Aquitaine**

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6311-1 à L. 6311-2, L. 6312-1 à L. 6312-5, R.6311-2, R.6312-17-1 à R.6312-23-2, R.6312-29 à R.6312-43 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU le décret du 7 octobre 2020 portant nomination de Monsieur Benoit ELLEBOODE en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle Aquitaine ;

VU le décret n°2022-631 du 22 avril 2022 portant réforme des transports sanitaires urgents et de leur participation à la garde ;

VU l'arrêté en date 23 juin 2014 modifiant le cahier des charges relatifs aux modalités d'organisation de la garde ambulancière de l'urgence pré-hospitalière pour la région Poitou-Charentes ;

VU l'arrêté du 26 avril 2022 relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental ;

VU l'arrêté du 26 avril 2022 relatif au plafond d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R6312-19 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté en date du 26 septembre 2022 portant modification de l'organisation de la garde ambulancière pour le département de la Charente ;

VU la décision du 2 janvier 2023 portant délégation permanente de signature du directeur général de l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine, publiée le 5 janvier 2023 au RAA N°R75-2023-004 ;

VU l'instruction interministérielle n° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde ;

VU l'avis du sous-comité des transports sanitaires terrestres en date du 12 janvier 2023 ;

Sur proposition de la directrice de la délégation départementale de la Charente de l'Agence régionale santé de Nouvelle-Aquitaine ;

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** : Le cahier des charges départemental annexé au présent arrêté, fixe le cadre et les conditions d'organisation de la garde des transports sanitaires dans le département de la Charente et s'applique à compter de sa publication.

**Article 2** : L'arrêté en date du 23 juin 2014 modifiant le cahier des charges relatifs aux modalités d'organisation de la garde ambulancière de l'urgence pré-hospitalière pour la région Poitou-Charentes est abrogé.

**Article 3** : Le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification ou pour les tiers à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs :

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine ;
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre de la santé et de la prévention ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. Le tribunal administratif peut être saisi via l'application sur le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

**Article 4** : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Charente.

Fait à Angoulême, le **16 JAN. 2023**

Pour le Directeur Général et par délégation,  
La Directrice de la délégation départementale  
De la Charente,



Martine LIÈGE

**Cahier des charges pour l'organisation de la garde départementale et  
de la réponse à la demande de transports sanitaires urgents  
dans le département de la Charente**

## Sommaire

### *PRÉAMBULE*

#### ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

#### ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS

- 2.1. Responsabilité des intervenants
- 2.2. Sanctions en cas de manquement aux obligations

#### ARTICLE 3 : RÔLE DE L'ATSU

- 3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires
- 3.2. Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement
- 3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents
- 3.4. Rôle institutionnel

#### ARTICLE 4 : SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE

- 4.1. Les secteurs de garde
- 4.2. Horaires et secteurs couverts par une garde des entreprises de transports sanitaires et définition du nombre de véhicules affectés à la garde sur chaque secteur
- 4.3. Indemnité de substitution sur les secteurs sans garde

#### ARTICLE 5 : ORGANISATION DE LA GARDE

- 5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs
- 5.2. Élaboration du tableau de garde
- 5.3. Modification du tableau de garde
- 5.4. Non-respect du tour de garde
- 5.5. Définition des locaux de garde

#### ARTICLE 6 : MOYENS EN RENFORT DES MOYENS DE GARDE

#### ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER

- 7.1. Horaires, statut et localisation
- 7.2. Missions
- 7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations

#### ARTICLE 8 : SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE

- 8.1. Géolocalisation
- 8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier

- 8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur
- 8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde
- 8.5. Délais d'intervention

#### ARTICLE 9 : MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT

- 9.1. Moyens
- 9.2. Sécurité sanitaire
- 9.3. Sécurité routière

#### ARTICLE 10 : MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION

- 10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection
- 10.2. Traçabilité

#### ARTICLE 11 : ÉQUIPAGE AMBULANCIER

- 11.1. L'équipage
- 11.2. Formation continue

#### ARTICLE 12 : DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

#### ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION

#### ARTICLE 14 : RÉVISION

#### ARTICLE 15 : PRISE D'EFFET

#### ANNEXES

- Annexe 1 du cahier des charges : Références règlementaires
- Annexe 2 du cahier des charges : Lexique
- Annexe 3 du cahier des charges : Liste et composition des secteurs de garde
- Annexe 4 du cahier des charges : Cartographie des secteurs de garde
- Annexe 5 du cahier des charges : Modèle de tableau de garde
- Annexe 6 du cahier des charges : Fiche de permutation ou remplacement de garde
- Annexe 7 du cahier des charges : Fiche de poste type du coordonnateur ambulancier
- Annexe 8 du cahier des charges : Fiche de dysfonctionnement des transports sanitaires urgents
- Annexe 9 : Formulaire SDIS
- Annexe 10 du cahier des charges : clé de répartition

## PRÉAMBULE

Le présent cahier des charges fixe les modalités d'organisation de la réponse des entreprises de transport sanitaire aux demandes du service d'aide médicale urgente (SAMU) pour le département de la Charente.

Il définit le cadre applicable aux demandes de transports sanitaires urgents nécessitant une réponse rapide et adaptée à l'état du patient en vue d'un transport vers un établissement de santé ou un lieu de soins du secteur ambulatoire figurant sur la liste établie par l'agence régionale de santé, à l'exclusion de tout transport entre deux établissements de soins. Il s'applique également de transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires en relais d'une intervention du service départemental d'incendie et de secours (SDIS).

Le présent cahier des charges est arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), après avis du sous-comité des transports sanitaires (SCTS) du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS). Il a été établi en concertation avec l'association des transports sanitaires urgents la plus représentative du département (ATSU), le SAMU, les entreprises de transports sanitaires et le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS). L'ARS fait appliquer le cahier des charges et contrôle sa bonne exécution.

## ARTICLE 1 : PRINCIPES D'ORGANISATION DE LA GARDE ET DES TRANSPORTS SANITAIRES URGENTS

**Une garde ambulancière est organisée** sur toute partie du territoire départemental et à tout moment de la journée ou de la nuit, où l'activité de transports sanitaires urgents, à la demande du SAMU – Centre 15 justifie la mise en place de moyens dédiés.

Désormais volontaire, la garde est régie par l'article R.6312-18 et suivants du code de la santé publique. Toute entreprise de transports sanitaires privée agréée peut participer à ce dispositif, en fonction de ses moyens matériels (véhicules habilités) et humains (personnels formés).

Les entreprises de transports sanitaires peuvent se regrouper au sein d'un groupement d'intérêt économique pour mettre en commun leurs moyens dans le cadre de la garde. Ce groupement doit être agréé pour l'accomplissement des transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale urgente (article R.6312-22 du CSP) et conforme à la réglementation générale en vigueur<sup>1</sup>.

En dehors des périodes de garde, les transports sanitaires urgents sont assurés par les entreprises de transports sanitaires volontaires et disponibles ; à défaut par le SDIS.

Un agrément de l'ARS, ainsi qu'un conventionnement avec l'Assurance maladie en application de la convention-type nationale qui organise les rapports entre les entreprises de transports sanitaires privées et les caisses d'assurance maladie (convention conclue le 26 décembre 2002 et avenants) sont nécessaires pour toute entreprise de transport sanitaire participant à l'aide médicale urgente.

Pendant les périodes de garde et en dehors, toutes les demandes de transports sanitaires urgents sont adressées par un médecin effecteur ou régulateur du Centre de Réception et de Régulation des

---

<sup>1</sup> Articles L.251-1 et suivants du Code de commerce.

appels 15 (CRRA 15) du CH d'Angoulême au coordonnateur ambulancier ou à l'ARM, qui sollicite les entreprises de garde ou le SDIS sur certains secteurs et groupes horaires non pourvus définis en annexe 1 de l'arrêté n° DD16/PATPS/2022/09-17 portant modification de l'organisation de la garde ambulancière pour le département de la Charente.

## ARTICLE 2 : ENGAGEMENTS ET IMPLICATION DES INTERVENANTS

### 2.1. Responsabilité des intervenants

Les entreprises de transports sanitaires, lorsqu'elles interviennent dans le cadre de l'aide médicale urgente à la demande du SAMU en application de l'article R.6312-17-1 du CSP, s'engagent à :

- informer le COAM ou l'ARM de la prise de garde et des moyens engagés (catégorie A en priorité et catégorie C équipée B), moyens connectés, numéro de téléphone de l'équipage...
- Répondre sans délai aux appels du SAMU-Centre 15 ;
- Répondre immédiatement aux demandes d'interventions prescrites par le SAMU-Centre 15 ;
- Respecter les délais d'intervention fixés par le SAMU et à informer le coordonnateur ambulancier ou l'ARM du départ en mission et de l'achèvement de celle-ci ;
- Transmettre dès que possible au SAMU un bilan clinique et paraclinique du patient ;
- Effectuer les premiers gestes relevant de l'urgence adaptés à l'état du patient, en cas de demande du SAMU en respectant le cadre réglementaire ;
- Transporter le patient vers le lieu de soins déterminé par le SAMU et figurant sur la liste arrêtée par le DG-ARS, s'il en fait la demande ;
- Informer le SAMU de toute modification de l'état du patient pendant la mission ;
- Transmettre les informations administratives et cliniques relatives au patient à l'arrivée sur le lieu de soins ;
- Participer le cas échéant, à la réalisation des actes de télémédecine, dans le cadre des compétences de l'équipage et sous la surveillance du médecin régulateur.

Plus spécifiquement, pendant les périodes de garde, les entreprises de transport sanitaire inscrites au tableau de garde s'engagent à effectuer les gardes pour lesquelles elles sont inscrites.

Lorsqu'un médecin a prescrit un transport, et sauf aggravation de l'état clinique, en journée les entreprises n'ont pas à demander au patient de joindre le 15 pour ce transport mais doivent soit joindre le médecin prescripteur soit demander au patient de joindre ce médecin prescripteur. Ces appels n'ont pas à être sur-régulés par le SAMU-Centre 15.

Le SAMU-centre 15 :

- Transmet dans les meilleurs délais toute demande d'intervention à l'entreprise de transports sanitaires de garde sur le secteur, selon la décision d'un médecin régulateur ou d'un médecin de garde durant la PDSA ;
- Utilise préférentiellement la garde du secteur concerné et peut aussi utiliser celle d'un autre secteur en fonction par exemple du lieu d'admission du patient et/ou de l'absence de garde de secteur en nuit profonde ;
- Sollicite le SDIS pour une intervention en carence dans le cadre d'un transport sanitaire, lorsque le coordonnateur ambulancier ou l'ARM constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires dans les délais impartis ;
- Lorsque les moyens du SDIS sont sollicités par carence, le SAMU-Centre 15 précise au CTA, les délais souhaités d'arrivée sur les lieux afin que celui-ci puisse coordonner au mieux l'engagement du VSAV en fonction de l'activité opérationnelle du territoire.

- Reçoit le bilan clinique et paraclinique si possible dématérialisé et indique le cas échéant à l'équipage ambulancier ou du SDIS les actions à effectuer en fonction de l'état du patient ;
- Indique au transporteur sanitaire le lieu d'adressage/destination ;
- Tient à jour un registre informatisé comportant :
  - les missions assurées par un transporteur sanitaire privé ;
  - les réponses négatives reçues d'un transporteur sanitaire ;
  - interventions sans transport (« sorties blanches » dont relevages) ;
  - les interventions pour carence effectuées par le SDIS.

Ce registre est partagé avec le CTA-CODIS et l'ATSU.

Le SDIS :

- Satisfaire aux demandes de transports prescrites par le SAMU-Centre 15 par carence, dans les délais indiqués par celui-ci, en fonction de l'activité opérationnelle;
- Indiquer au SAMU-Centre 15, via le formulaire en annexe 9, si possible en amont de la période concernée, son indisponibilité par anticipation ;
- Transmettre dès que possible au SAMU un bilan clinique et paraclinique du patient ;
- Effectuer les premiers gestes relevant de l'urgence adaptés à l'état du patient, en cas de demande du SAMU en respectant le cadre réglementaire ;
- Transporter le patient vers le lieu de soins déterminé par le SAMU ;
- Informer le SAMU de toute modification de l'état du patient pendant la mission ;
- Transmettre les informations administratives et cliniques relatives au patient à l'arrivée sur le lieu de soins ;
- La réalisation du dossier administratif d'entrée n'est pas du ressort du SDIS ;
- Participer le cas échéant, à la réalisation des actes de télémédecine, dans le cadre des compétences de l'équipage et sous la surveillance du médecin régulateur.

## 2.2. Sanctions en cas de manquement aux obligations

Tout manquement aux obligations règlementaires dans le cadre de la garde et du cahier des charges peut faire l'objet d'une décision de retrait, temporaire ou définitive, d'autorisation de mise en service et/ou d'agrément voire de sanctions judiciaires.

Les activités de garde et de transports sanitaires urgents sont soumises aux mêmes règles concernant les véhicules que l'activité de transport sanitaire non spécialisée.

## ARTICLE 3 : RÔLE DE L'ATSU

L'ATSU la plus représentative au plan départemental, désignée par arrêté du directeur général de l'ARS selon les critères de représentativité définis par arrêté ministériel est chargée d'organiser opérationnellement la garde, dans le cadre des obligations fixées par le présent cahier des charges, et plus généralement la réponse des ambulanciers privés à l'aide médicale urgente.

L'ATSU 16 désignée comme membre du CODAMUPS-TS/SCTS par arrêté en date du 17 juin 2022 du DG ARS dispose d'un mandat temporaire de 3 ans.

Les missions de l'ATSU la plus représentative du département sont définies par l'arrêté relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental.

### *3.1 Organisation de la garde et des transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires*

- Proposition du tableau de garde en définissant avec les entreprises de transports sanitaires du département des critères de répartition des gardes et en proposant à l'ARS le tableau de garde qui répartit de manière équitable les périodes de garde entre les entreprises volontaires (voir article 5),
- Recherche d'une entreprise remplaçante en cas de défaillance (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade) et de difficulté de l'entreprise défaillante à trouver un remplaçant, et information de la modification à l'ARS, le SAMU et la CPAM. En cas de défaillance, la responsabilité de l'ATSU ne peut être engagée qu'en justifiant d'éléments probants de dysfonctionnements internes importants,
- Organisation du volontariat pour les transports sanitaires urgents hors garde ou en cas d'indisponibilité de l'entreprise de garde, en constituant une liste d'entreprises volontaires mise à disposition du SAMU et tenue à jour et en définissant la procédure de sollicitation des volontaires. La procédure peut être intégrée au logiciel d'information et de géolocalisation,
- Détention et gestion du logiciel d'information et de géolocalisation des véhicules intervenant dans le cadre des transports sanitaires urgents et financement du logiciel.

### *3.2. Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent et garant de son bon fonctionnement*

- Suivi de l'activité de transport sanitaire urgent, en analysant la base de données établie et transmise chaque semaine par le SAMU Centre 15, et participation à l'évaluation de l'organisation mise en place, notamment par le suivi des indicateurs de résultat et en évaluant les pratiques liées aux transports sanitaires urgents des entreprises de transports sanitaires,
- Sensibilisation des entreprises à leurs obligations, intervention auprès des entreprises en cas de dysfonctionnement et alerte de l'ARS, le SAMU, la CPAM et le SDIS sur tout dysfonctionnement.

### *3.3. Impulsion et pilotage de la démarche qualité liée à l'activité des transports sanitaires urgents*

- Définition d'un plan de formation collectif pour les entreprises participant aux transports sanitaires urgents et suivi de la mise en œuvre des actions de formation continue obligatoires. Les modalités de mise en place de la formation continue sont précisées dans la convention locale SAMU-TS-SDIS,
- Participation à l'identification des événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents et information de l'établissement siège du SAMU, qui déclare l'EIG à l'ARS. Organisation ou participation aux retours d'expérience et à la mise en place du plan d'actions correctrices en lien avec les acteurs concernés, selon le guide de bonnes pratiques validé par l'ensemble des acteurs. Une analyse trimestrielle des EI est effectuée.

### 3.4. Rôle institutionnel

- Siège au CODAMUPS-TS et au sous-comité des transports sanitaires,
- Représentation des entreprises de transport sanitaire auprès des partenaires dans le cadre de l'aide médicale urgente (ARS, CPAM, SAMU, SDIS),
- Participation à la concertation pour l'élaboration du présent cahier des charges et sa révision,
- Représentation des entreprises et interlocuteur privilégié du SAMU et des pouvoirs publics en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

## ARTICLE 4 : SECTORISATION ET HORAIRES DE LA GARDE

### 4.1. Les secteurs de garde

La délimitation des secteurs de garde tient compte des délais d'intervention, du nombre d'habitants, des contraintes géographiques et de la localisation des établissements de santé, en application de l'article R.6312-18 du CSP. Elle ne peut aboutir à une augmentation du nombre de secteurs de garde existants dans la version V.3.1.7-FEV2022 du simulateur.

La garde ambulancière du département de la Charente fait l'objet d'un découpage en 5 secteurs de garde soit :

- Secteur 1 : **Confolentais**
- Secteur 2 : **Ruffec**
- Secteur 3 : **Cognaçais**
- Secteur 4 : **Grand-Angoulême**
- Secteur 5 : **Sud-Charente**

La répartition des communes entre les secteurs est annexée au cahier des charges (annexe 3), ainsi que la cartographie des secteurs de garde (annexe 4).

### 4.2. Horaires et secteurs couverts par une garde des entreprises de transports sanitaires et définition du nombre de véhicules affectés à la garde sur chaque secteur

La définition des secteurs et horaires couverts par une garde est établie notamment en fonction des besoins de transports sanitaires urgents sur chaque territoire et à chaque période de la journée et de la nuit.

Liste des secteurs et horaires :

Secteurs	Semaine Lundi au vendredi		Samedi		Dimanche et jours fériés	
	00h-6h	06h à 00h	00h-06h	06h-0h	00h-06h	06h-00h
1-CONFOLENS	1	1	0	1	0	1
2-RUFFECOIS	0	1	0	1	0	1
3-COGNACAIS	1	1	1	1	1	1
4-GRAND-ANGOULEME	2	2	2	2	2	2
5-SUD-CHARENTE	0	1	0	1	0	1

Les horaires de garde et le nombre de véhicules par secteur peuvent être révisés selon les besoins constatés, après avis du sous-comité des transports sanitaires.

Durant ces horaires, l'entreprise est tenue de répondre aux sollicitations du SAMU-Centre 15, ceci incluant le cas échéant les bornes de fin de garde (par exemple une mission à 23h50 sur un secteur dont l'activité se termine à 00h).

#### *4.3. Indemnité de substitution sur les secteurs sans garde*

L'indemnité de substitution est régie par l'arrêté fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle du SDIS sur un secteur non couvert par une garde ambulancière.

L'indemnité de substitution est versée au SDIS conformément aux dispositions en vigueur (au jour de la signature de la présente convention, ces dispositions sont fixées par l'arrêté du 22 avril 2022 fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle du SDIS sur un secteur non couvert par une garde ambulancière).

Trois secteurs sont concernés par l'indemnité de substitution, à savoir le Confolentais, Ruffécois et Sud-Charente.

Le nombre d'heures non couvertes par un service de garde est établi à hauteur de 96 par semaine.

## ARTICLE 5 : ORGANISATION DE LA GARDE

#### *5.1. Affectation des entreprises sur les secteurs*

Chaque entreprise du département est rattachée à un secteur. L'affectation se fait de manière concertée entre l'ATSU et les entreprises.

La liste d'affectation à jour est mise à disposition du coordonnateur ambulancier par l'ATSU. Tout différent persistant sur la question est porté à la connaissance du sous-comité des transports sanitaires et arbitré par l'ARS en fonction du lieu d'implantation de l'entreprise.

Les principes suivants guident l'affectation des entreprises sur les secteurs :

- Le lieu d'implantation de l'entreprise ;
- Le temps d'intervention auprès des services d'urgences en tenant compte du repère de 30 minutes ;
- Des moyens matériels et humains des entreprises.

L'affectation définit une répartition équilibrée selon les principes établis dans l'annexe 10, qui doit permettre d'éviter le surnombre ou le déficit d'un secteur à l'autre.

Dans ce cadre, les entreprises volontaires établissent une convention de fonctionnement avec l'ATSU. Il est défini dans ladite convention la priorisation de l'ambulance de catégorie A par rapport à l'ambulance de catégorie C type B.

## 5.2. *Élaboration du tableau de garde*

Le tableau de garde prévoit l'organisation de la garde pour une période de 3 mois dans chaque secteur. Afin de réaliser celui-ci, les entreprises s'engagent à participer aux transports sanitaires urgents pour une durée au moins équivalente.

Il est proposé par l'ATSU la plus représentative au plan départemental et arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS-TS.

Il précise les horaires et jours de garde, l'entreprise affectée pour chaque période de garde (numéro d'agrément et dénomination) et la localisation de l'implantation. Un tableau de garde type figure en annexe 5.

Le tableau de garde est élaboré selon les principes suivants, conformément au cadre établi par les articles R.6312-21 et R.6312-22 du CSP :

- L'association départementale des transports sanitaires urgents la plus représentative au plan départemental définit collectivement avec les entreprises du département les critères et la clé de répartition des périodes de garde entre les entreprises, prenant en compte notamment leurs moyens matériels et humains ;
- L'ATSU sollicite l'ensemble des entreprises de transports sanitaires agréées du département, adhérentes et non adhérentes, et propose une répartition des gardes entre les entreprises volontaires ;
- Si le tableau proposé ne couvre pas l'intégralité des secteurs de garde ou des créneaux horaires où une garde est prévue, l'agence régionale de santé peut imposer la participation de toute entreprise de transport sanitaire agréée dans le secteur de garde concerné, en fonction de ses moyens matériels et humains (l'ATSU peut proposer la désignation d'une entreprise) ;
- Le tableau est soumis pour avis au sous-comité de transports sanitaires, puis arrêté par le directeur général de l'ARS trois mois au moins avant sa mise en œuvre ;
- Le tableau de garde arrêté est diffusé par l'ARS à l'ATSU, au SAMU, à la CPAM et au SIS, dans les meilleurs délais. L'ATSU communique le tableau de garde aux entreprises de transports sanitaires du département.

## 5.3. *Modification du tableau de garde*

En cas d'indisponibilité d'une entreprise initialement mentionnée dans le tableau de garde (panne de matériel, empêchement lié au personnel malade, etc.), cette entreprise doit le signaler sans délai à l'ATSU en charge du tableau de garde.

L'entreprise de garde défaillante recherche par tout moyen une entreprise pour la remplacer : appel à une société hors secteur volontaire en cas d'indisponibilité des autres entreprises au sein du secteur, etc. A défaut de solution alternative, l'entreprise de garde défaillante indique à l'ATSU les entreprises contactées et les moyens mis en œuvre.

L'ATSU peut appuyer ou accompagner l'entreprise qui justifie que sa recherche est infructueuse.

En cas de permutation de garde, l'ATSU avertit le plus rapidement possible le SAMU, l'ARS et la CPAM du remplacement. La fiche de permutation de garde complétée (annexe 6) doit leur être transmise, accompagné du nouveau tableau de garde.

#### 5.4. Non-respect du tour de garde

Dans le cas où l'entreprise n'a pu être remplacée et le tableau de garde modifié (voir en ce sens « 5.3 Modification du tableau de garde »), le tour de garde n'est pas assuré et l'entreprise est déclarée responsable du dysfonctionnement et considérée comme défaillante. L'information est transmise à l'ARS et à la CPAM.

L'entreprise, sauf cas de force majeure, s'expose à des sanctions en application de l'article R. 6314-5 du code de la santé publique.

#### 5.5. Définition des locaux de garde

Des locaux de garde sont prédéfinis pour chaque secteur. Ils peuvent être organisés dans le périmètre arrêté (cf. liste des communes en annexe 11) :

- Au sein d'une entreprise de transports sanitaires,
- Au sein d'un local mis à disposition par l'ATSU,
- Au sein d'un local mis à disposition par un tiers : établissement public, centre hospitalier, etc.

La mutualisation par plusieurs entreprises est possible. La définition des locaux de garde doit prendre en compte l'homogénéité des délais d'intervention sur le territoire.

- Règles d'organisation des locaux de garde

La réglementation en vigueur n'impose pas de prévoir des locaux communs de garde. Toutefois, la convention tripartite peut intégrer ces items.

- Eventuel hébergement des ambulanciers de jour comme de nuit, dans des conditions répondant au code du travail,
- Mise à disposition de moyens de communication en téléphone fixe et/ou mobiles nécessaires à la réception des appels du SAMU et du coordonnateur ambulancier ainsi que du logiciel adapté,
- Chaque entreprise s'engage à être joignable sur les numéros de téléphone dédiés à la garde.

Les locaux de garde sont exclusivement dédiés à l'activité professionnelle.

- *Définition des lieux de garde pour chaque secteur (cf. annexe 11)*

- Secteur 1 : **CONFOLENTAIS** : sur Confolens ou une commune limitrophe
- Secteur 2 : **RUFFECOIS** : sur Ruffec ou une commune limitrophe
- Secteur 3 : **COGNACAIS** : sur Cognac ou une commune limitrophe
- Secteur 4 : **GRAND-ANGOULEME** : sur Angoulême ou une commune limitrophe
- Secteur 5 : **SUD-CHARENTE** : sur Barbezieux ou une commune limitrophe

Cette liste peut être modifiée par arrêté du directeur général de l'ARS après avis du comité mentionné à l'article R. 6313-1.

## ARTICLE 6 : MOYENS EN RENFORT DES MOYENS DE GARDE

En complément des moyens mis à disposition dans le cadre du tableau de garde, l'ATSU constitue une liste d'entreprises, grâce notamment au système d'information logiciel, qui se sont déclarées volontaires pour effectuer des transports sanitaires urgents, à solliciter en cas d'indisponibilité ou d'absence des moyens de garde. Cette mobilisation des ambulances hors garde est facilitée par l'action du coordonnateur ambulancier et la mobilisation des informations de géolocalisation des véhicules.

L'ATSU transmet la liste au SAMU sans délai en cas de mise à jour.

L'ATSU définit collectivement avec les entreprises du département le mode de sollicitation de ces entreprises volontaires, qui s'appuie notamment sur la géolocalisation des véhicules.

En dehors du dispositif de garde, les entreprises n'ont pas d'obligation de répondre favorablement à une demande de transport sanitaire urgent du SAMU. Toutefois, le coordonnateur ambulancier ou l'ARM devra dans tous les cas solliciter en premier lieu les entreprises de transports sanitaires avant de faire état de leur indisponibilité auprès du médecin régulateur du SAMU, qui pourra alors faire appel au SDIS en carence.

## ARTICLE 7 : COORDONNATEUR AMBULANCIER

### 7.1. Horaires, statut et localisation

Dans le département de la Charente, un coordonnateur ambulancier est mis en place de 08h à 20h. Il est situé à la régulation du SAMU-Centre 15 où il travaille avec les outils informatiques du SAMU-Centre 15.

Il est recruté par l'établissement siège du SAMU et placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur du SAMU. Le coordonnateur ambulancier est sous l'autorité fonctionnelle du médecin régulateur du SAMU pour ses missions liées à l'engagement opérationnel des véhicules sur demande du SAMU. Il est formé par le CESU 16 à une activité d'ARM polyvalent.

### 7.2. Missions

Le coordonnateur ambulancier ou l'ARM a pour mission de solliciter les entreprises de transport sanitaire en réponse aux demandes de transports sanitaires urgents du SAMU Centre-15.

Il met en œuvre la décision du médecin régulateur d'engager en priorité un moyen ambulancier en garde ou en cas d'indisponibilité un moyen hors garde, dans les délais fixés par celui-ci. Il assure le suivi de l'activité des transports sanitaires urgents et de l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires, y compris les indisponibilités injustifiées.

Missions :

- Avoir une visibilité permanente de la disponibilité des ambulances de garde ou hors garde en prenant en compte les délais d'intervention et les moyens techniques et humains disponibles ;
- S'appuyer sur la géolocalisation pour mobiliser les ambulances sur demande du SAMU :
  - o En priorité les moyens ambulanciers de garde,
  - o En complément, les moyens ambulanciers hors garde.

- Faire état sans délai au médecin régulateur des indisponibilités ambulancières. Dans les cas où il s'avère impossible de répondre en temps et en qualité à la demande du SAMU, après une recherche infructueuse auprès de trois entreprises différentes au moins, le coordonnateur ambulancier ou ARM constate le défaut de disponibilité des entreprises de transports sanitaires, permettant au SAMU de solliciter les moyens du SDIS et de qualifier la carence ambulancière.
- Durant les plages non couvertes par la garde, l'ARM sollicite les moyens du SDIS dans le cadre d'une carence de fait.

Missions permettant d'assurer la traçabilité et effectuer un suivi de l'activité des ambulanciers et de la qualité :

- Assurer le recueil d'activité permanent, permettant au SAMU-Centre 15 une transmission hebdomadaire à l'ATSU et à la CPAM, une restitution et une synthèse trimestrielle aux membres du CODAMUPS-TS pour le suivi d'activité. L'activité que doit recueillir le coordonnateur ambulancier ou l'ARM et les indicateurs de suivi et d'évaluation mis en place seront précisés dans le protocole tripartite pour l'AMU en Charente SAMU-ATSU-SDIS.
- Recenser les incidents ainsi que les événements indésirables liés aux transports sanitaires urgents, permettant, le cas échéant, la mise en place de plans d'actions correctives. Ce recensement peut être dématérialisé.

Une fiche de poste type du coordonnateur ambulancier est annexée au présent cahier des charges (annexe 7).

### *7.3 Moyens de communication et systèmes d'informations*

Les moyens de communication entre le SAMU et le coordonnateur doivent permettre :

- Le contact direct (téléphone, tablette, système d'information ambulancier, etc.),
- La confirmation en temps réel de la bonne réception et de l'acceptation de la mission et de ses statuts d'avancement,
- La traçabilité de l'activité,
- Le journal des EIG.

Par le biais du système d'information du SAMU, le coordonnateur reçoit l'ensemble des informations nécessaires à une mission : identification du patient, lieu d'intervention, motifs d'intervention, etc.

Le SAMU bénéficie d'un logiciel de régulation médicale (LRM : EXOS), qui est en lien - via une passerelle informatique - avec celui qui équipe les entreprises de transport sanitaire afin de les rendre interopérables. Le LRM, via cette interopérabilité, reprend de façon automatisée et transparente l'exhaustivité de l'organisation et l'activité de transport sanitaire urgent. Le système d'informations interopérable permet au SAMU de :

- automatiser l'organisation et la visualisation des ressources des entreprises de garde sur chaque secteur,
- visualiser, via la géolocalisation, en temps réel la disponibilité ambulancière sur tout le territoire et de confirmer au SAMU l'immédiateté du départ du vecteur ambulancier et le temps estimé d'arrivée sur les lieux,
- déclencher instantanément le vecteur adapté et lui transmettre les données correspondantes,
- tracer en temps réel les états principaux d'avancement de la mission,
- tracer les éléments nécessaires à la rémunération,
- établir les statistiques hebdomadaires et trimestrielles définies.

Le SAMU-Centre 15 transmet à l'ATSU avec copie à la CPAM les éléments nécessaires au calcul de la garantie de revenu chaque mois.

L'ATSU transmet à l'ARS au format national avant le 10 du mois, le fichier des lignes de garde par secteur et par entreprise pour le trimestre à venir.

## ARTICLE 8 : SOLLICITATION DES MOYENS DE GARDE ET HORS GARDE

### 8.1. Géolocalisation

Il est recommandé que les véhicules de transports sanitaires participant aux transports sanitaires urgents soient équipés d'un dispositif de géolocalisation permettant la remontée d'informations dans le cadre de cette activité, afin de repérer les véhicules disponibles pour réaliser un transport sanitaire urgent, lorsqu'ils sont de garde, ou hors garde et qu'ils sont volontaires.

### 8.2. Sollicitation par le coordonnateur ambulancier ou l'ARM

Pour chaque demande de transport sanitaire urgent du SAMU relevant des entreprises de transports sanitaires, le coordonnateur ambulancier ou l'ARM :

- 1) Sollicite en premier lieu, l'entreprise ou le véhicule qui est de garde, pour les territoires et horaires où une garde est organisée ; si l'état clinique du patient l'exige, sur décision médicale, un moyen hors garde plus adapté peut être déclenché ;
- 2) Sollicite à défaut par proximité les entreprises volontaires listées par l'ATSU pour participer à la garde en remplacement ou permutation de l'entreprise de garde, pour les territoires et périodes sans garde ou lorsque le ou les véhicules inscrits au tableau de garde ne peuvent pas effectuer le transport sanitaire urgent ;
- 3) Sollicite à défaut par proximité les entreprises volontaires listées par l'ATSU pour être sollicitées occasionnellement pendant la garde, pour les territoires et périodes sans garde ou lorsque le ou les véhicules inscrits au tableau de garde ne peuvent pas effectuer le transport sanitaire urgent;
- 4) Sollicite l'entreprise ou le véhicule de garde des secteurs limitrophes, sous réserve que le kilométrage d'approche leur soit indemnisé ;
- 5) Indique l'indisponibilité des entreprises de transports sanitaires après avoir sollicité sans succès au moins trois entreprises, en plus de l'entreprise de garde. Le médecin régulateur du SAMU-Centre 15 pourra décider de déclencher une carence ambulancière et solliciter le SDIS à cet effet.

Le coordonnateur ambulancier ou l'ARM fait appel à l'entreprise pour effectuer une mission, qu'il s'agisse de l'entreprise de garde ou des entreprises volontaires. L'entreprise sollicitée déclenche l'intervention d'un véhicule.

La profession s'engage dans la dématérialisation de la commande et de la réponse aux demandes de transports sanitaires urgents par le système informatique partagé entre le SAMU et l'ATSU. Le SAMU - sous réserve de la faisabilité technique - déclenche les moyens prioritairement de façon dématérialisée avec le logiciel SAMU, selon les règles reprises ci-dessus.

En mode dégradé :

Le coordonnateur ambulancier ou l'ARM contacte téléphoniquement l'entreprise pour effectuer une mission, qu'il s'agisse de l'entreprise de garde ou des entreprises volontaires. L'entreprise sollicitée déclenche l'intervention d'un véhicule.

En cas de problème de communication avec l'entreprise, s'il en a les moyens techniques : il sollicite lui-même le véhicule de garde ou, à défaut, le véhicule disponible le plus proche du patient.

Le déroulé opérationnel précis de la sollicitation et des interventions est décrit dans le protocole tripartite pour l'AMU en Charente SAMU-ATSU-SDIS.

### *8.3. Recours au véhicule de garde d'un autre secteur*

Pour les transports sanitaires urgents demandés par le SAMU-Centre-15 pendant la garde, le coordonnateur ambulancier ou l'ARM sollicite en premier lieu l'entreprise de garde sur le secteur géographique du lieu d'intervention. Dans certains cas - en fonction du lieu d'admission notamment et de la situation géographique du patient – le médecin régulateur du SAMU-Centre 15 peut décider de l'utilisation de la garde d'un secteur de proximité.

Lorsque l'ambulance de garde du secteur est déjà mobilisée ou absente, le coordonnateur ambulancier ou l'ARM fait appel à une autre entreprise de transport sanitaire volontaire ou à une ambulance de garde dans les secteurs proches, dans les délais compatibles avec l'état du patient.

En cas d'indisponibilité des entreprises sollicitées, il appartient au médecin régulateur du SAMU de décider de solliciter une intervention du SDIS en carence, conformément à la définition de la carence ambulancière mentionnée à l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales.

### *8.4. Indisponibilité injustifiée de l'entreprise de garde*

L'entreprise de garde ne peut pas refuser une demande de transport sanitaire urgent de la part du SAMU si elle n'est pas indisponible en raison d'une intervention dans le cadre de sa garde. En cas de refus ou d'absence de réponse, l'entreprise est responsable de son indisponibilité injustifiée qui est déduite du revenu minimum garanti selon les modalités fixées par l'avenant n°10 de la convention nationale des transports sanitaires privés.

### *8.5. Délais d'intervention*

Les délais indiqués par le SAMU sont des délais d'arrivée auprès du patient, compatibles avec un départ immédiat, ou différé après concertation.

Le non-respect des délais peut faire l'objet d'un signalement du SAMU à l'ARS et de sanctions.

## ARTICLE 9 : MOYENS MATÉRIELS DU TRANSPORT SANITAIRE URGENT

### 9.1. Moyens

La réponse à l'aide médicale urgente dans le cadre de la garde, s'effectue avec des véhicules de catégorie A ou des ambulances de catégorie C équipées en catégorie A. L'équipement de chaque véhicule est conforme à la réglementation en vigueur.

Le ou les moyens dédiés par l'entreprise inscrite au tableau de garde sont utilisés exclusivement à la demande du SAMU dans le cadre des transports sanitaires urgents. Ils ne peuvent être utilisés pour des transports sanitaires programmés pendant la période de garde qu'ils assurent. Les véhicules de catégorie A bénéficiant d'une AMS hors quota ne peuvent être utilisés pour d'autres transports que les transports sanitaires urgents.

Les véhicules disposent d'un équipement de communication permettant d'assurer le lien avec le SAMU-Centre-15. Les véhicules peuvent être équipés d'un dispositif de géolocalisation. Les entreprises participant à la garde sont signalées par le marquage conforme à la réglementation en vigueur.

Pour les entreprises volontaires pour effectuer des transports sanitaires urgents, la géolocalisation est obligatoire.

### 9.2. Sécurité sanitaire

Avant chaque prise de poste, l'équipage vérifie :

- La conformité du matériel électrique ;
- La présence du matériel embarqué sanitaire ;
- Le respect du protocole de désinfection mentionné à l'article 10.

Pendant la période de garde, l'équipage signale au SAMU Centre 15 le manque de matériel ou de consommables lié à son activité (utilisés au cours d'une intervention précédente). Le médecin régulateur autorise soit :

- Le réapprovisionnement, s'il est possible, à l'entreprise du moyen de garde,
- Son engagement sur une autre mission sans le matériel conforme.

### 9.3. Sécurité routière

L'équipage contrôle :

- Le bon état de marche de l'ambulance ;
- Les organes de sécurité ;
- La présence de l'équipement adapté et nécessaire pour des transports sanitaires urgents en tous lieux et en tout temps.

Chaque entreprise devra mettre en œuvre une procédure de suivi des véhicules en conformité avec la réglementation en vigueur :

- Le contrôle technique ;
- Les entretiens périodiques.

La convention bipartite SAMU-ATSU prévoit les modalités et la délivrance d'attestation justifiant de sa qualité de véhicule prioritaire lors d'une infraction constatée.

## ARTICLE 10 : MESURES D'HYGIÈNE ET DE DÉSINFECTION

### 10.1. Protocoles d'hygiène et de désinfection

Face aux risques auxquels sont exposés tant le malade que le personnel intervenant, il est convenu de mettre en place différents protocoles de nettoyage et de désinfection :

- Protocole de fin de service (FDS) ;
- Protocole entre chaque patient ;
- Protocole périodique NID (Nettoyage Inventaire Désinfection) ;
- Protocole pour les maladies à déclaration obligatoire (MDO) ou virus.

Le service d'urgence de l'établissement de soins de destination met à disposition les produits et matériels nécessaires pour une désinfection sur place.

### 10.2. Traçabilité

Les entreprises de transport sanitaire doivent pouvoir justifier à tout moment du suivi des protocoles. Les fiches de suivi de nettoyage, inventaire et désinfection sont archivées au sein de l'entreprise pour la traçabilité et peuvent être dématérialisées.

## ARTICLE 11 : ÉQUIPAGE AMBULANCIER

### 11.1. L'équipage

En application des articles R.6312-7 et R. 6312-10 du CSP, deux personnels constituent l'équipage ambulancier dont l'un est titulaire du diplôme d'État d'ambulancier.

Les membres de l'équipage sont tenus de porter une tenue professionnelle conforme à la réglementation.

Tout membre de l'équipage ne peut effectuer que les gestes pour lesquels il est habilité et autorisé à pratiquer.

En application du code du travail et de la convention collective l'ambulancier intervient dans le respect des règles de sécurité du patient et de la sienne.

### 11.2. Formation continue

La formation continue est organisée annuellement. Le recyclage de la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU 2) est obligatoire tous les 4 ans pour tous les personnels ambulanciers conformément à l'arrêté du 1<sup>er</sup> juillet 2019 modifiant l'arrêté du 30 décembre 2014.

La convention bipartite SAMU-ATSU précise les actions de formation continue pour le maintien et la mise à jour des compétences des personnels des entreprises de transport sanitaire.

L'employeur s'assure de la participation des personnels aux actions de formation continue. Le respect de cette obligation est assuré par l'ATSU et contrôlé par l'ARS.

Pour accomplir cette mission, l'ARS fournit à l'ATSU toutes les modifications liées à l'agrément des entreprises.

## ARTICLE 12 : DYSFONCTIONNEMENTS ET ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES

Tout dysfonctionnement constaté ou événement indésirable survenu dans l'organisation ou dans les pratiques durant la garde ou durant les transports sanitaires urgents est signalé immédiatement à l'ARS au moyen de la fiche détaillée à l'annexe 8 et aux partenaires de l'aide médicale urgente concernés, par le SAMU, le SDIS, l'entreprise de transport sanitaire ou l'ATSU. La fiche susmentionnée peut être dématérialisée et signée numériquement.

Une fiche de remontée des dysfonctionnements (annexe 8) est transmise à l'ARS à l'adresse suivante [ars-dd16-pole-territorial-parcours@ars.sante.fr](mailto:ars-dd16-pole-territorial-parcours@ars.sante.fr)

Ces dysfonctionnements et événements indésirables peuvent faire l'objet d'une investigation de l'ARS ou d'une analyse en sous-comité des transports sanitaires. Le protocole tripartite pour l'AMU en Charente SAMU-ATSU-SDIS détaille les modalités de traitement conjoint des événements indésirables et d'établissement d'un plan d'actions correctives.

## ARTICLE 13 : SUIVI ET ÉVALUATION

Les données de suivi sont récoltées au fil de l'activité des transports sanitaires urgents par les différents participants à l'aide médicale urgente, notamment le coordonnateur ambulancier. Les indicateurs nationaux de suivi et d'évaluation sont complétés par des indicateurs définis localement. La liste des indicateurs nationaux et locaux figure dans la convention locale SAMU-ATSU-SDIS.

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents fait l'objet d'un suivi semestriel par le sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS-TS, qui y associe les organismes locaux d'assurance maladie. Il inclut notamment le suivi de données sur l'activité des transports sanitaires urgents et des indisponibilités ambulancières.

L'évaluation de ces activités est réalisée chaque année, à l'appui des données récoltées, dans le cadre du sous-comité des transports sanitaires du CODAMUPS-TS, pour apprécier l'adéquation du dispositif aux besoins du territoire et le réviser le cas échéant.

L'agence régionale de santé communique le bilan départemental annuel au ministère chargé de la santé et au ministère chargé de la sécurité civile.

## ARTICLE 14 : RÉVISION

Le cahier des charges peut être révisé par avenant, notamment en cas de modifications d'ordre législatif, réglementaire ou conventionnel ou à l'issue de l'évaluation annuelle réalisée dans le cadre du CODAMUPS-TS. Cet avenant est arrêté par le directeur général de l'ARS dans les mêmes conditions que le cahier des charges.

Une première évaluation de la mise en œuvre sera prévue à 6 mois puis à 1 an et pourra conduire à une révision du présent cahier des charges.

Le cas échéant, l'ATSU, le SAMU, le SDIS et l'ARS s'engagent à se réunir pour proposer une adaptation du cahier des charges aux modifications intervenues.

## ARTICLE 15 : PRISE D'EFFET

Le présent cahier des charges prend effet au lendemain de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture du département de la Charente et s'appliquera à toutes les entreprises de transports sanitaires agréées pour le département de la Charente.

## ARTICLE 16 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

L'organisation suivante a été actée par l'ensemble des parties, dans l'attente de l'interopérabilité des systèmes d'informations SAMU Centre 15 et Transporteurs Sanitaires :

- Lieux de prise garde :
  - o De 18h à 6h en semaine + samedis et dimanche (journée + nuit) : Site dédié
  - o De 6h à 18h en semaine uniquement (cf. annexe 11) :
    - Angoulême ou communes limitrophe ;
    - Barbezieux ou communes limitrophes ;
    - Cognac ou communes limitrophes ;
    - Confolens ou communes limitrophes ;
    - Ruffec ou communes limitrophes.
  
- Modalité de contact des entreprises de transport :
  - o La règle reste le contact via le téléphone de la garde ;
  - o En secours et de manière exceptionnelle : le numéro dédié UPH de l'entreprise de garde (ce numéro sera utilisé à terme – dès lors que l'interopérabilité des logiciels sera effective – en routine).

Les modalités de remplissage et de mises à disposition du fichier relatif au RMG doivent également faire l'objet de précisions.

Ces mesures transitoires prendront fin à l'issue d'une période de six mois, considérant qu'à la fin du premier semestre 2023 les systèmes d'information doivent être interopérables, permettant ainsi la mise en œuvre complète des dispositions du présent cahier des charges.

## ANNEXES

### Annexe 1 du cahier des charges : Références réglementaires

L'organisation de la garde et des transports sanitaires urgents s'effectue dans le respect des obligations légales, réglementaires et conventionnelles, notamment celles énoncées ci-après :

- Code de la santé publique :  
Partie législative : Articles L6311-1 à L6311-2, L6312-1 à L6312-5, L6313-1, L6314-1 ;  
Partie réglementaire : Articles R6311-1 à R6311-5, R6312-1 à R6312-43, R6313-1 à R6313-8, R6314-1 à R6314-6, R. 6311-17.-I ;
- Code général des collectivités territoriales : L.1424-2 et L.1424-42 ;
- Code de la route : Articles R311-1, R313-33 à R313-35, R432-1 à R432-3 ;
- L'arrêté relatif aux critères, aux modalités de désignation ainsi qu'aux obligations et missions de l'association des transports sanitaires d'urgence la plus représentative au plan départemental ;
- Arrêté relatif aux plafonds d'heures de garde pour l'organisation de la garde prévue à l'article R.6312-19 du code de la santé publique
- Arrêté fixant le montant et les modalités de versement de l'indemnité de substitution pour l'adaptation de la couverture opérationnelle d'un service d'incendie et de secours sur un secteur non couvert par une garde ambulancière
- L'arrêté ministériel du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation du secours à la personne et à l'aide médicale urgente ;
- L'arrêté ministériel du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel SAMU-transports sanitaires portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- L'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;
- La convention nationale du 26 décembre 2002 destinée à organiser les rapports entre les transporteurs privés et les caisses d'assurance maladie, ses annexes et ses dix avenants ;
- La circulaire DHOS/2009 n° 192 du 14 octobre 2009 relative à l'application de l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente et de l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence pré-hospitalière ;
- Arrêté du 14 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'Ambulancier et à la profession d'auxiliaire ambulancier ;
- L'instruction interministérielle N° DGOS/R2/DSS/DGSCGC/2022/144 du 13 mai 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des transports sanitaires urgents et de la participation des entreprises de transports sanitaires au service de garde
- L'article R4541-9 du Code du Travail sur la Manutention des charges

## Annexe 2 du cahier des charges : Lexique

**Transport sanitaire urgent** : Transport réalisé par un transporteur sanitaire à la demande du SAMU - centre 15, en vue de l'admission d'un patient dans un établissement de santé, à l'exclusion des transports entre deux établissements de santé, que le patient soit hospitalisé ou pas. Le transport sanitaire urgent est obligatoirement assuré par une ambulance.

**Intervention non suivie de transport (« sortie blanche » ou « I.N.S.T. »)** : Transport sanitaire urgent pour lequel le transport du patient n'est pas réalisé pour diverses raisons mentionnées à l'article R. 6312-17-1 du CSP.

**Garde/service de garde**: Organisation d'une permanence ambulancière sur toute partie du territoire départemental ou interdépartemental, à tout moment de la journée ou de la nuit où l'activité des entreprises de transports sanitaires à la demande du service d'aide médicale urgente justifie la mise en place de moyens dédiés. La garde se traduit opérationnellement par la mise en œuvre du tableau de garde.

**Moyen complémentaire** : Ambulance agréée de catégorie A, ou catégorie C équipée en catégorie A qui peut être déclenchée par le coordonnateur ambulancier en cas d'indisponibilité de l'entreprise de garde ou en dehors des périodes de garde.

**Paraclinique** : Non médical (par exemple les constantes).

Annexe 3 du cahier des charges : Liste et composition des secteurs de garde

**Secteur 1 : CONFOLENTAIS**

<b>insee_Num</b>	<b>Code postal</b>	<b>Commune</b>
16001	16500	Abzac
16007	16490	Alloue
16009	16490	Ambernac
16016	16500	Ansac-sur-Vienne
16038	16350	Benest
16064	16420	Brigueuil
16065	16500	Brillac
16068	16260	Cellefrouin
16070	16150	Chabanais
16071	16150	Chabrac
16076	16350	Champagne-Mouton
16085	16260	Chasseneuil-sur-Bonnieure
16086	16150	Chassenon
16096	16310	Cherves-Châtelars
16100	16150	Chirac
16106	16500	Confolens
16128	16490	Épenède
16131	16500	Esse
16132	16150	Étagnac
16134	16150	Exideuil
16149	16270	Genouillac
16157	16450	Grand-Madieu
16164	16490	Hiesse
16181	16500	Lessac
16182	16420	Lesterps
16183	16310	Lésignac-Durand
16188	16310	Lindois
16192	16270	Roumazières-Loubert
16195	16450	Lussac
16205	16500	Manot
16212	16310	Massignac
16214	16270	Mazières
16231	16420	Montroulet
16239	16310	Mouzon
16245	16270	Nieuil
16249	16500	Oradour-Fanais
16259	16270	Péruse
16264	16490	Pleuville
16270	16150	Pressignac
16289	16310	Roussines

16306	16420	Saint-Christophe
16308	16450	Saint-Claud
16310	16350	Saint-Coutant
16329	16450	Saint-Laurent-de-Céris
16336	16260	Saint-Mary
16337	16500	Saint-Maurice-des-Lions
16345	16150	Saint-Quentin-sur-Charente
16363	16420	Saulgond
16364	16310	Sauvagnac
16375	16260	Suaux
16376	16270	Suris
16398	16310	Verneuil
16403	16350	Vieux-Cérier
16416	16310	Vitrac-Saint-Vincent

### Secteur 2 : RUFFECOIS

16002	16700	Adjots
16005	16140	Aigre
16008	16140	Ambérac
16023	16460	Aunac-sur-Charente
16027	16140	Barbezières
16031	16700	Barro
16035	16450	Beaulieu-sur-Sonnette
16039	16700	Bernac
16042	16140	Bessé
16044	16700	Bioussac
16054	16350	Bouchage
16059	16240	Brettes
16069	16230	Cellettes
16083	16140	Charmé
16087	16350	Chassiecq
16095	16460	Chenon
16098	16240	Chèvrerie
16104	16700	Condac
16110	16240	Courcôme
16114	16460	Couture
16122	16140	Ébréon
16127	16240	Empuré
16136	16700	Faye
16140	16230	Fontclaireau
16141	16230	Fontenille
16142	16240	Forêt-de-Tessé
16144	16140	Fouqueure
16155	16140	Gours

16173	16230	Juillé
16184	16460	Lichères
16185	16140	Ligné
16189	16700	Londigny
16190	16240	Longré
16191	16230	Lonnes
16194	16140	Lupsault
16196	16230	Luxé
16197	16240	Magdeleine
16200	16230	Maine-de-Boixe
16206	16230	Mansle
16207	16140	Marcillac-Lanville
16221	16140	Mons
16229	16240	Montjean
16237	16460	Mouton
16238	16460	Moutonneau
16241	16230	Nanclars
16242	16700	Nanteuil-en-Vallée
16248	16140	Oradour
16253	16240	Paizay-Naudouin-Embourie
16255	16450	Parzac
16268	16700	Poursac
16272	16230	Puyréaux
16273	16240	Raix
16275	16140	Ranville-Breuillaud
16292	16700	Ruffec
16300	16230	Val-de-Bonnieure
16307	16230	Saint-Ciers-sur-Bonnieure
16317	16140	Saint-Fraigne
16318	16460	Saint-Front
16321	16700	Saint-Georges
16325	16700	Saint-Gourson
16326	16230	Saint-Groux
16335	16700	Saint-Martin-du-Clocher
16339	16170	Auge-Saint-Médard
16356	16460	Saint-Sulpice-de-Ruffec
16361	16700	Salles-de-Villefagnan
16373	16240	Souigné
16377	16260	Tâche
16378	16700	Taizé-Aizie
16381	16240	Theil-Rabier
16389	16350	Turgon
16390	16140	Tusson
16391	16700	Tuzie
16392	16460	Valence

16396	16460	Ventouse
16397	16140	Verdille
16400	16510	Verteuil-sur-Charente
16401	16330	Vervant
16404	16350	Vieux-Ruffec
16409	16240	Villefagnan
16410	16700	Villegats
16411	16140	Villejésus
16413	16240	Villiers-le-Roux
16414	16230	Villognon

### Secteur 3 : COGNACAIS / Garde H24

<b>insee_Num</b>	<b>Code postal</b>	<b>Commune</b>
16012	16310	Angeac-Champagne
16013	16120	Angeac-Charente
16018	16310	Ars
16032	16120	Bassac
16056	16200	Bourg-Charente
16058	16100	Boutiers-Saint-Trojan
16060	16370	Bréville
16088	16200	Chassors
16089	16100	Châteaubernard
16097	16370	Cherves-Richemont
16102	16100	Cognac
16109	16200	Courbillac
16145	16200	Foussignac
16150	16310	Gensac-la-Pallue
16151	16310	Genté
16152	16310	Gimeux
16153	16200	Gondeville
16165	16200	Houlette
16167	16200	Jarnac
16169	16100	Javrezac
16171	16310	Juillac-le-Coq
16174	16200	Julienne
16193	16100	Louzac-Saint-André
16202	16200	Mainxe
16208	16170	Mareuil
16217	16100	Merpins
16218	16370	Mesnac
16220	16200	Métairies
16243	16200	Nercillac
16277	16200	Réparsac
16297	16120	Graves-Saint-Amant

16304	16100	Saint-Brice
16316	16310	Saint-Fort-sur-le-Né
16330	16100	Saint-Laurent-de-Cognac
16340	16720	Saint-Même-les-Carières
16343	16310	Saint-Preuil
16349	16200	Sainte-Sévère
16355	16370	Saint-Sulpice-de-Cognac
16359	16310	Salles-d'Angles
16366	16310	Segonzac
16369	16200	Sigogne
16387	16200	Triac-Lautrait
16395	16170	Vaux-Rouillac
16399	16310	Verrières

**Secteur 4 : GRAND-ANGOULEME / Garde H24 x 2**

16003	16110	Agris
16011	16560	Anais
16015	16000	Angoulême
16017	16170	Anville
16019	16290	Asnières-sur-Nouère
16024	16560	Aussac-Vadalle
16026	16430	Balzac
16036	16250	Bécheresse
16047	16320	Blanzaguet-Saint-Cybard
16051	16170	Bonneville
16055	16410	Bouëx
16061	16590	Brie
16067	16110	Bunzac
16072	16250	Chadurie
16077	16290	Champmillon
16078	16430	Champniers
16081	16140	Chapelle
16082	16320	Boisné-La Tude
16084	16380	Charras
16090	16120	Châteauneuf-sur-Charente
16093	16380	Chazelles
16101	16440	Claix
16103	16320	Combiers
16107	16560	Coulgens
16108	16330	Coulonges
16113	16400	Couronne
16119	16410	Dignac
16120	16410	Dirac
16121	16290	Douzat

16123	16170	Échallat
16124	16220	Écuras
16125	16320	Édon
16135	16220	Eymouthiers
16137	16380	Feuillade
16138	16730	Fléac
16139	16200	Fleurac
16143	16410	Fouquebrune
16146	16410	Garat
16147	16320	Gardes-le-Pontaroux
16148	16170	Genac-Bignac
16154	16160	Gond-Pontouvre
16156	16170	Gourville
16158	16380	Grassac
16162	16320	Gurat
16163	16290	Hiersac
16166	16340	Isle-d'Espagnac
16168	16110	Jauldes
16187	16730	Linars
16198	16320	Magnac-Lavalette-Villars
16199	16600	Magnac-sur-Touvre
16203	16380	Mainzac
16209	16110	Marillac-le-Franc
16210	16570	Marsac
16211	16580	Marthon
16213	16310	Mazerolles
16216	16200	Mérignac
16223	16220	Montbron
16225	16310	Montembœuf
16226	16330	Montignac-Charente
16228	16170	Montigné
16232	16600	Mornac
16233	16120	Mosnac
16234	16290	Moulidars
16236	16440	Mouthiers-sur-Boëme
16244	16440	Nersac
16250	16220	Orgedeuil
16261	16260	Pins
16263	16250	Plassac-Rouffiac
16269	16110	Pranzac
16271	16400	Puymoyen
16274	16110	Rancogne
16280	16110	Rivières
16281	16110	Rochefoucauld
16282	16110	Rochette

16283	16320	Ronsenac
16285	16320	Rougnac
16286	16170	Rouillac
16287	16440	Roulet-Saint-Estèphe
16290	16220	Rouzède
16291	16600	Ruelle-sur-Touvre
16293	16310	Saint-Adjutory
16295	16330	Saint-Amant-de-Boixe
16298	16170	Saint-Amant-de-Nouère
16312	16170	Saint-Cybardeaux
16320	16570	Saint-Genis-d'Hiersac
16323	16380	Saint-Germain-de-Montbron
16341	16470	Saint-Michel
16344	16110	Saint-Projet-Saint-Constant
16348	16290	Saint-Saturnin
16351	16120	Saint-Simeux
16352	16120	Saint-Simon
16353	16220	Saint-Sornin
16358	16710	Saint-Yrieix-sur-Charente
16368	16410	Sers
16370	16440	Sireuil
16372	16380	Souffrignac
16374	16800	Soyaux
16379	16110	Taponnat-Fleurignac
16382	16410	Torsac
16383	16560	Tourriers
16385	16600	Touvre
16388	16730	Trois-Palis
16393	16330	Vars
16394	16320	Vaux-Lavalette
16402	16120	Vibrac
16406	16220	Vilhonneur
16408	16320	Villebois-Lavalette
16412	16560	Villejoubert
16415	16430	Vindelle
16418	16400	Vœuil-et-Giget
16419	16330	Vouharte
16420	16250	Voulgézac
16421	16220	Vouthon
16422	16410	Vouzan
16423	16330	Xambes
16425	16110	Yvrac-et-Malleyrand

**Secteur 5 : SUD-CHARENTE**

16010	16300	Ambleville
16014	16300	Angeduc
16020	16390	Aubeterre-sur-Dronne
16025	16360	Baignes-Sainte-Radegonde
16028	16300	Barbezieux-Saint-Hilaire
16029	16210	Bardenac
16030	16300	Barret
16034	16210	Bazac
16037	16210	Bellon
16040	16480	Berneuil
16041	16250	Bessac
16045	16120	Birac
16046	16250	Côteaux du Blanzacais
16048	16480	Boisbreteau
16049	16390	Bonnes
16050	16120	Bonneuil
16052	16190	Bors (Canton Tude-Lavalette)
16053	16360	Bors (Canton Charente-Sud)
16057	16120	Bouteville
16062	16300	Brie-sous-Barbezieux
16063	16210	Brie-sous-Chalais
16066	16480	Brossac
16073	16210	Chalais
16074	16300	Chalignac
16075	16250	Champagne-Vigny
16079	16360	Chantillac
16091	16480	Châtignac
16099	16480	Chillac
16105	16360	Condéon
16111	16190	Courgeac
16112	16210	Courlac
16116	16300	Criteuil-la-Magdeleine
16117	16210	Curac
16118	16190	Deviat
16130	16210	Essards
16133	16250	Étriac
16160	16300	Guimps
16161	16480	Guizengeard
16170	16130	Juignac
16175	16250	Val des Vignes
16176	16300	Lachaise
16177	16120	Ladiville
16178	16300	Lagarde-sur-le-Né

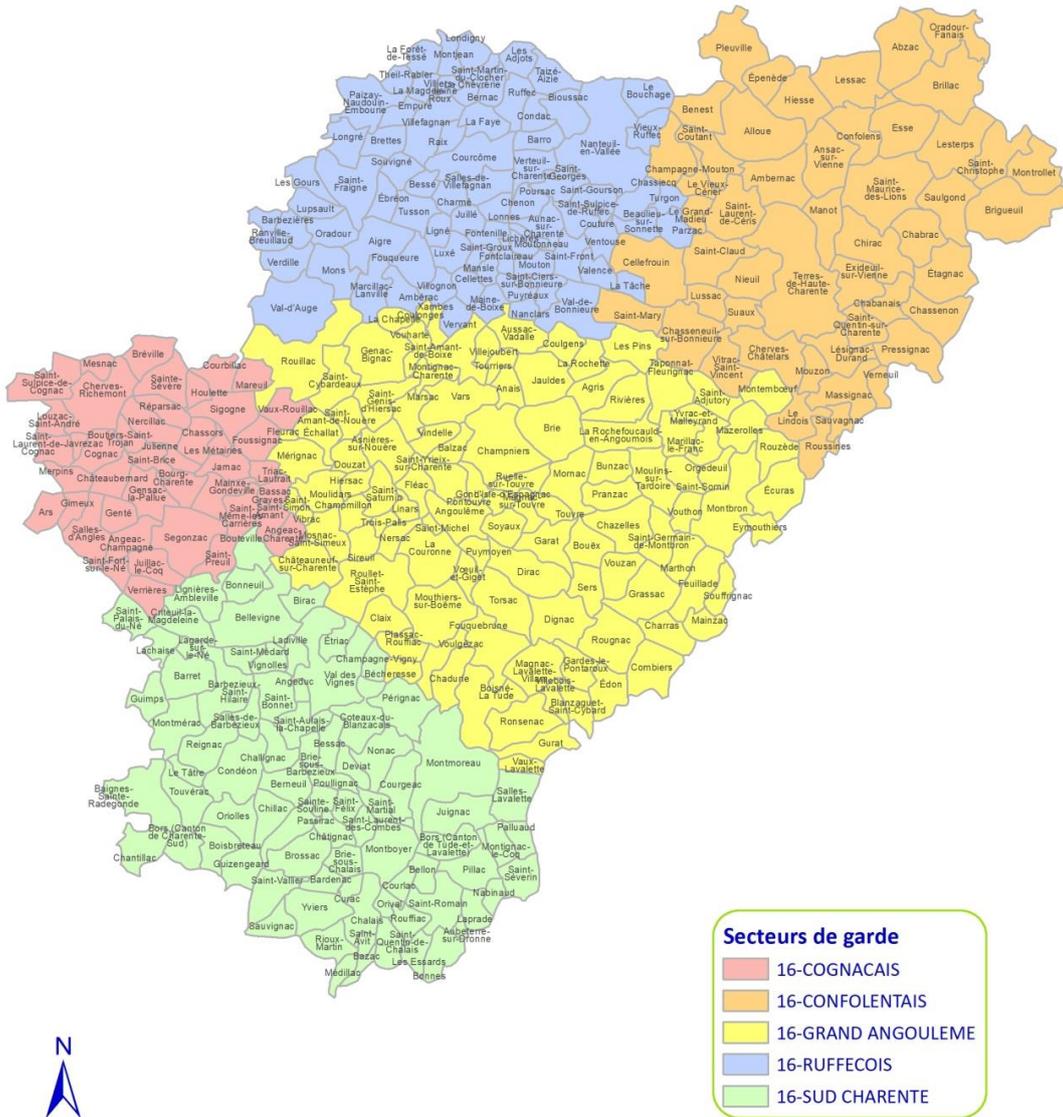
16180	16390	Laprade
16186	16130	Lignières-Sonneville
16204	16120	Bellevigne
16215	16210	Médillac
16222	16620	Montboyer
16224	16300	Montmérac
16227	16390	Montignac-le-Coq
16230	16190	Montmoreau
16240	16390	Nabinaud
16246	16190	Nonac
16251	16480	Oriolles
16252	16210	Orival
16254	16390	Palluaud
16256	16480	Passirac
16258	16250	Pérignac
16260	16390	Pillac
16267	16190	Poullignac
16276	16360	Reignac
16279	16210	Rioux-Martin
16284	16210	Rouffiac
16301	16300	Saint-Aulais-la-Chapelle
16302	16210	Saint-Avit
16303	16300	Saint-Bonnet
16315	16480	Saint-Félix
16331	16480	Saint-Laurent-des-Combes
16332	16250	Saint-Léger
16334	16190	Saint-Martial
16338	16300	Saint-Médard
16342	16300	Saint-Palais-du-Né
16346	16210	Saint-Quentin-de-Chalais
16347	16210	Saint-Romain
16350	16390	Saint-Séverin
16354	16480	Sainte-Souline
16357	16480	Saint-Vallier
16360	16300	Salles-de-Barbezieux
16362	16190	Salles-Lavalette
16365	16480	Sauvignac
16380	16360	Tâtre
16384	16190	Touvérac
16405	16300	Vignolles
16424	16210	Yviers

## Annexe 4 du cahier des charges : Cartographie des secteurs de garde



### Transports sanitaires en Charente Secteurs de garde

Septembre 2022



Source : ARS NA - DD16

Réalisation : ARS NA - DOS - DDPSP - PES - 05/09/2022

Cartographie : Géographie au 01/01/2022





Annexe 6 du cahier des charges : Fiche de permutation ou remplacement de garde

**Département :**

Secteur de :

**SOCIÉTÉ EMPÊCHÉE**

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n° \_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....

Ne pourra pas assurer la garde départementale prévue le ..... de ..... heures à ..... heures.

Motif : .....  
.....

**SOCIÉTÉ REMPLACANTE**

NOM ET ADRESSE DE L'IMPLANTATION :

Agrément n° \_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....

En cas de permutation,

J'effectuerai la garde de la société .....  
le ..... de ..... heures à ..... heures.

À ....., Le .....

Signature et tampon  
de la société empêchée :  
*Un mail vaut le tampon et la signature*

Signature et tampon  
de la société remplaçante :  
*Un mail vaut le tampon et la signature*

*Fiche à transmettre au SAMU, à l'ARS, à l'ATSU et à la CPAM*

Annexe 7 du cahier des charges : Fiche de poste du coordonnateur ambulancier

 <b>CENTRE HOSPITALIER ANGOULÊME</b>	<b>Direction des Ressources Humaines et des Relations Sociales</b>	
	<b>FICHE DE POSTE ARM COORDONNATEUR AMBULANCIER</b>	
	Page : 1	
<u>Thématique :</u>		
<b>Famille :</b>		
<b>Sous-famille :</b>		
<b>Métier :</b> Assistant de Régulation Médicale. Coordonnateur Ambulancier.		
<b>Pôle :</b> SUR		
<b>Services ou unités fonctionnelles :</b> SAMU 16		
<b>Définition / Mission :</b> Le financement ARS NA valant pour recrutement de 1 ARM COORDONNATEUR AMBULANCIER en journée dans un contexte d'unicité de profil professionnel ARM, autorise une modification de pratiques par rotation séquentielle au sein de l'équipe. Il est proposé également dans le cadre à venir du SAS d'étudier d'une segmentation de l'activité en rang N1 ou «front office» (premier décroché traitement de l'alerte) et rang N2 ou «back office» (traitement second mais immédiat d'une demande de transport, ce dernier pouvant potentiellement être différé). Le positionnement professionnel pour cet ARM COORDONNATEUR AMBULANCIER « back office », doit sécuriser le suivi des décisions, mobiliser un nombre accru d'effecteurs et veiller à préserver la qualité du maillage départemental public et privé. Cet agent est identifié de façon nominative, sur un poste diurne quotidiennement dédié COAM sur le planning.		
<b>Missions spécifiques de l'agent dans le service :</b>  Cet ARM en poste de 8H à 20H, 7jours/7 se devra de façon prospective (soit avant l'alerte) se tenir informé de l'état de la couverture opérationnelle par les effecteurs des différents partenaires, que le SAMU est susceptible de mobiliser.  Il devra optimiser la gestion des demandes d'interventions de transports sanitaires privés définies conjointement par les médecins régulateurs et les ARM en front office, et caractérisées temporellement par les premiers et collecter par anticipation la notion de disponibilités futures de ces moyens.		
<b>Responsables hiérarchiques directs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadre de santé su SAMU</li> <li>• Cadre supérieur de santé du pôle SUR</li> </ul>		
<b>Responsables fonctionnels :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef du service SAMU SMUR</li> <li>• Médecins Régulateurs MRG et MRU</li> </ul>		

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES		
<b>Relations professionnelles les plus fréquentes :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entreprises de transport sanitaires</li> <li>• Médecins Smur périphériques, médecin correspondant du SAMU</li> <li>• Médecins généralistes effecteurs, médecins régulateurs de l'APPSC .</li> <li>• Services des Hôpitaux de proximité : SAU, USC</li> <li>• Services du CHA : SAU, Réanimation, USC, USIC, Urgences pédiatriques, urgences gynéco..</li> </ul>		
<b>Conditions d'exercice particulières</b>	<b>Horaires :</b>	<b>8h00 – 20h00 / Ou adapté au service</b>
	Travail isolé :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Déplacement :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Temps partiel possible :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
	Horaires :	<input checked="" type="checkbox"/> Fixe <input type="checkbox"/> variable <input type="checkbox"/> nuit
	Repos hebdomadaire :	<input type="checkbox"/> Fixe <input checked="" type="checkbox"/> Variable
Contact malade/public :	<input checked="" type="checkbox"/> Oui (par téléphone) <input type="checkbox"/> Non	

<b>Risques professionnels</b>	En lien avec le Document Unique
	<b>Diplôme exigé</b> : Diplôme ARM souhaité  <b>Prérequis nécessaires à l'exercice du poste</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maitrise des outils bureautiques et des techniques d'information</li> <li>• Maitrise de la terminologie médicale</li> <li>• Expérience de terrain souhaitée</li> </ul>

<b>ACTIVITES</b>
<p><b><u>ACTIVITÉS PRINCIPALES</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réception et traitement des demandes de transport sanitaire, vérification des données, localisation de l'intervention et priorisation de ces demandes.</li> <li>▪ Engagement des moyens disponibles autres (dont le SMUR) par carence de transport sanitaire, sur prescription du médecin régulateur AMU uniquement. Engagement des moyens disponibles du SDIS par carence, sur prescription du médecin régulateur AMU uniquement.</li> <li>▪ Traçabilité des demandes et des moyens effectivement engagés, incluant les sorties blanches, refus et carences.</li> <li>▪ Appui éventuel en coordination immédiate avec le front office et pour déclenchements, départ réflexe, SMUR, MCS....</li> <li>▪ Surveillance suivi de dossiers et décisions, retranscription des horaires ambulanciers dans ERM. Clôture des dossiers.</li> <li>▪ Prise de bilans : suivi de ses interventions propres, appui éventuel aux agents en front office avec rétro information immédiate</li> <li>▪ Utilisation des logiciels métiers du SAMU (ERM EXOS en particulier)</li> <li>▪ Gestion des gardes des ambulanciers et des médecins généralistes, dentistes, ophtalmo, pharmacie...</li> <li>▪ Transmission lors de la relève de poste</li> <li>▪ Participation à une démarche qualité adaptée aux enjeux</li> </ul>

<b>SAVOIR-FAIRE / Compétences</b>	<b>Niveau requis</b>
▪ Connaître et appliquer les différents protocoles de déclenchement	Maîtrisé
▪ Différencier l'ensemble des moyens mobiles et leurs missions respectives	Maîtrisé
▪ Décrire les différents partenaires extérieurs du Centre 15, leurs missions, leurs liens avec le SAMU	Maîtrisé
▪ Décrire les différents partenaires intra hospitalier du Centre15 et leurs rôles respectifs	Maîtrisé
▪ Utiliser les outils d'aide à la régulation pour évaluer les ressources et les disponibilités des moyens d'intervention	Maîtrisé
▪ Transmettre les informations nécessaires pour la prise en charge de l'intervention par l'effecteur désigné par le médecin régulateur	Maîtrisé
▪ Gérer le suivi et la disponibilité des équipes en intervention	Maîtrisé
▪ Gérer le suivi des moyens extra hospitaliers déclenchés	Maîtrisé

\*Niveau : Non requis/ A développer / Pratique courante / Maîtrisé / Expert

<b>CONNAISSANCES</b>	<b>Degré**</b>
<b>Connaissances principales :</b> Organisation et fonctionnement interne de l'établissement	Connaissances générale
<b>Connaissances spécifiques :</b> Connaissances en terminologie médicale	Connaissances approfondies

\*\* Degré : Connaissances Générales / Connaissances détaillées / Connaissances approfondies / Connaissances d'Expert



## Annexe 9 du cahier des charges: Formulaire SDIS

Formulaire de refus d'intervention du SDIS de Charente par carence sur créneau couvert par l'indemnité de substitution.

Dès lors qu'une sollicitation du SDIS 16 par le SAMU 16 pour une intervention par carence des transporteurs sanitaires privés n'est pas assurée sur les créneaux et secteurs définis par le présent cahier des charges, le chef de salle du CODIS 16 remplit le présent formulaire et l'envoie par mail aux destinataires suivants :

- [didier.touyeras@ch-angouleme.fr](mailto:didier.touyeras@ch-angouleme.fr)
- [cta.codis@sdis16.fr](mailto:cta.codis@sdis16.fr)
- [couraud.f@sdis16.fr](mailto:couraud.f@sdis16.fr)

Cet envoi se fera au fil de l'eau, ou en fin de cycle de garde selon l'activité opérationnelle.

Date de la demande	
Heure de la demande	
Secteur	
Commune	

## Annexe 10 du cahier des charges : clé de répartition

La garde est obligatoire. Elle est effectuée en fonction des moyens matériels et humains des entreprises.

Les entreprises de transports sanitaires peuvent se déclarer volontaires pour effectuer la garde. Les entreprises s'organisent entre elles pour remplir les tableaux de garde sur chaque secteur sous la responsabilité du responsable de secteur nommé par l'ATSU.

Pour arbitrer les divergences entre les entreprises, une clé de répartition est calculée pour déterminer le nombre d'heure de garde théorique à effectuer par entreprise de transport sanitaire pour le tableau des gardes volontaires.

Si le tableau de garde d'un secteur comporte des créneaux horaires vides, L'ATSU propose à l'ARS les entreprises qui seront le plus éloignées de leur nombre d'heure de garde obligatoire théorique.

### METHODE

Une clé est calculée sur l'ensemble des moyens sanitaires humains et matériels déclarés à l'ARS.

Cette clé est calculée pour chaque entreprise affectée à un secteur. Elle est exprimée en pourcentage. Elle s'impose aux entreprises volontaires ou non pour la garde obligatoire

La clé<sup>1</sup> de chaque entreprise s'applique au volume total d'heure de garde d'un secteur. Elle détermine ainsi le nombre d'heure de garde de chaque entreprise.

#### **Formule CLE 1 :**

$$\left( \frac{\text{Nombre des moyens matériels total du secteur} \times 100}{\text{Nombre des moyens matériels d'une entreprise}} + \frac{\text{Nombre des moyens humains total du secteur} \times 100}{\text{nombre des moyens humains d'une entreprise}} \right) / 2$$

#### **Pour la garde volontaire :**

Pour chaque période de garde la CLE 2 est appliquée pour déterminer le nombre d'heure sur une période affecté à chaque créneau (matin, après midi et nuit)

Le tableau de garde est rempli selon les accords trouvés entre les entreprises. En cas de litige entre les entreprises, l'ATSU arbitre selon la CLE 2 de répartition.

#### **Formule CLE 2:**

$$\left( \frac{\text{Nombre des moyens matériels des ETS volontaires total du secteur} \times 100}{\text{Nombre des moyens matériels d'une entreprise}} + \frac{\text{Nombre des moyens humains des ETS volontaires total du secteur} \times 100}{\text{nombre des moyens humains d'une entreprise}} \right) / 2$$

#### **Pour la garde obligatoire :**

La proposition tient compte du plus grand ratio obtenu entre le nombre d'heure de garde obligatoire déterminé selon la CLE1 et le nombre d'heure de garde volontaire effectué.

Formule :

$$\left( \text{Nombre d'heure effectué} \times 100 \right) / \text{Nombre d'heure obligatoire.}$$

Annexe 11 du cahier des charges – Liste des communes limitrophes

<b><u>Secteur 1 CONFOLENS</u></b>	Hiesse	Lessac
	Abzac	Brillac
	Esse	Saint-Maurice des Lions
	Ansac-Vienne	

<b><u>Secteur 2 RUFFEC</u></b>	Les Adjots	Taize-Aizie
	Condac	Barro
	Courcôme	La Faye
	Bernac	

<b><u>Secteur 3 COGNAC</u></b>	Cherves-Richemont	Merpins
	Boutiers Saint-Trojan	Saint-Laurent de Cognac
	Châteaubernard	Javrezac

<b><u>Secteur 4 GRAND ANGOULEME</u></b>	Saint-Yrieix sur Charente	Fléac
	Gond-Pontouvre	Soyaux
	L'Isle d'Espagnac	Puymoyen
	La Couronne	Saint-Michel

<b><u>Secteur 5 SUD-CHARENTE</u></b>	Saint-Médard	Montmérac
	Vignolles	Reignac
	Saint-Bonnet	Barret
	Salles de Barbezieux	Lagarde sur le Né
	Criteuil la Magdeleine	